Deutscher Bundestag **Drucksache 18/7136**

18. Wahlperiode 21.12.2015

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, Dr. Harald Terpe, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 18/6930 –

Künftiges Angebot der Unabhängigen Patientenberatung durch die Sanvartis GmbH

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Beratungsstellen der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) bieten bislang kompetente, neutrale und unabhängige Beratung auf qualitativ hohem Niveau und erfreuen sich auch deshalb zunehmender Beliebtheit bei Patientinnen und Patienten. Die Evaluation der Arbeit der UPD durch das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES Institut GmbH) bestätigte, dass die Beratung der UPD qualitativ auf hohem Niveau erbracht wurde, wobei das Qualitätsniveau während der letzten Förderphase noch kontinuierlich gesteigert werden konnte (vgl. Externe Evaluation der neutralen und unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65b SGB V, IGES Institut, Oktober 2015).

Seit der Gründung der UPD im Jahr 2000 ist die Nachfrage nach Beratungen stetig gestiegen. Das Angebot der UPD umfasst heute 21 regionale Beratungsstellen, ein bundesweites Beratungstelefon in drei Sprachen und einen Arzneimittelberatungsdienst. Besonders nachgefragt sind Beratungen in den Beratungsstellen, die mit einem qualifizierten, multidisziplinären Team aus mindestens drei Expertinnen und Experten mit Hochschulabschluss und einschlägiger Berufs- und Beratungserfahrung besetzt sind (vgl. www.patientenberatung.de/fileadmin/user_upload/pdf/UPD-Selbstdarstellung_Stand_Juli-2014.pdf). Die Unabhängigkeit gewährleisteten zudem die drei Gesellschafter der UPD. Sie gehören direkt oder indirekt zu jenen Organisationen, die in Deutschland maßgeblich die Interessen von Patientinnen und Patienten wahrnehmen.

Der GKV-Spitzenverband hat sich im September 2015 im Einvernehmen mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung im Rahmen eines europaweiten Ausschreibungsverfahrens nun gegen die bisherige Bietergemeinschaft aus dem Sozialverband VdK Deutschland e. V., der Verbraucherzentrale Bundesverband und dem Verbund unabhängige Patientenberatung (VuP e. V.) für die Sanvartis GmbH als neuen Auftragnehmer der UPD entschieden. Das Duisburger Unternehmen betreibt u. a. Callcenter für Krankenkassen und Pharmafirmen und unterhält damit Geschäftsbeziehungen in diese Wirtschaftsbereiche. Seine Unabhängigkeit und Neutralität kann daher in Zweifel gezogen werden. Es steht zu

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 17. Dezember 2015 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

befürchten, dass die Interessen und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten für ein solches Unternehmen nachrangig sind und ein neutrales Verhalten dieses Unternehmens nicht gewährleistet werden kann.

Nicht nur das Vergabeergebnis auch das gewählte Verfahren zur Vergabe der Fördermittel einer unabhängigen und neutralen Verbraucher- und Patientenberatung ist zu kritisieren. Der GKV-Spitzenverband hat sich im Einvernehmen mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung für ein europaweites wettbewerbliches Fördermittelvergabeverfahren entschieden, welches dazu geführt hat, dass für die Öffentlichkeit die eingereichten Angebote aufgrund von Verschwiegenheitsverpflichtungen nicht transparent sind. Somit ist insbesondere für die Versicherten nicht nachvollziehbar, was das aus ihren Beiträgen zu finanzierende künftige Leistungsangebot der neuen UPD gGmbH umfasst und ob es besser oder schlechter als das bestehende Angebot ist.

Vorbemerkung der Bundesregierung

1. Der Gesetzgeber hat mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz entschieden, dass die Fördermittel für die Einrichtung zur unabhängigen und neutralen Verbraucher- und Patientenberatung künftig auf 9 Mio. Euro jährlich erhöht und die Laufzeit von bisher fünf auf sieben Jahre verlängert werden. Er hat damit zum einen die wichtige Arbeit, die die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) in den vergangenen Jahren gemacht hat, gewürdigt. Er hat aber auch deutlich gemacht, dass mit den zusätzlichen Mitteln vor allem die telefonische Beratung ausgebaut werden soll, weil Ratsuchende derzeit durchschnittlich mehr als drei Anrufversuche benötigen, bis sie ihr Anliegen vortragen können.

Der Gesetzgeber hat sich bei der Neuregelung zur UPD auch bewusst dafür entschieden, die Unabhängige Patientenberatung auch weiterhin fortlaufend durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen auszuschreiben und nicht in eine Institution umzuwandeln. Denn mit den regelmäßigen Ausschreibungen findet auch immer ein Wettbewerb um gute neue Ideen statt.

Angesichts der Höhe der Fördersumme bietet ein europaweites Ausschreibungsverfahren ein größtmögliches Maß an Transparenz. So wurde etwa die Auftragsbekanntmachung bereits am 18. Oktober 2014 im Supplement zum Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht. Zugleich sind der Vergabestelle in dem Verfahren im Sinne des freien und fairen Wettbewerbs klare rechtliche Grenzen gesetzt. Darüber hinaus bietet ein solches Verfahren auch und gerade den unterlegenen Bietern den notwendigen Rechtsschutz. In dem in Rede stehenden Verfahren hat einer der unterlegenen Bieter von seinen Rechten insoweit Gebrauch gemacht und die Vergabekammer des Bundes angerufen. Diese hat am 3. September 2015 die vom GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigten für Pflege getroffene Entscheidung in vollem Umfang bestätigt. Nachdem gegen diese Entscheidung nicht erneut Beschwerde eingelegt wurde, ist sie rechtskräftig geworden.

Die Vergabekammer des Bundes hat dabei in ihrem Beschluss ausdrücklich und unmissverständlich festgestellt, dass die in dem Konzept vorgesehenen Maßnahmen zur Gewährleistung der Unabhängigkeit und Neutralität die Voraussetzungen des § 65b Absatz 1 Satz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V erfüllen und die Wertung der Angebote fehlerfrei erfolgt ist. Der Beschluss der Vergabekammer ist auf der Internetseite des Bundeskartellamts (www.bundeskartellamt .de) veröffentlicht.

2. Der GKV-Spitzenverband als ausschreibende Körperschaft des öffentlichen Rechts hat das Verfahren zur Vergabe der UPD verantwortlich gesteuert. Dementsprechend sind die Angebote beim GKV-Spitzenverband eingegangen und er hat die Fördervereinbarung abgeschlossen. Die Bundesregierung ist bei der Beantwortung von Fragen aus dem Parlament verfassungsrechtlich insbesondere verpflichtet, die Grundrechte Dritter zu wahren. Hierunter fallen auch die durch Artikel 12 Absatz 1 und Artikel 14 Absatz 1 des Grundgesetzes (GG), im Übrigen nach Artikel 2 Absatz 1 GG geschützten Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse. „Als Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse werden alle auf ein Unternehmen bezogenen Tatsachen, Umstände und Vorgänge verstanden, die nicht offenkundig, sondern nur einem begrenzten Personenkreis zugänglich sind und an deren Nichtverbreitung der Rechtsträger ein besonderes Interesse hat“ (BVerfGE 115, 205 [230] zum Schutz aus Artikel 12 GG). Somit findet der Informationsanspruch des Bundestages und einzelner Abgeordneter auch im vorliegenden Fall dort seine Grenze, wo Grundrechte Dritter betroffen sind. „Werden … Betriebs-und Geschäftsgeheimnisse durch den Staat offen gelegt oder verlangt er deren Offenlegung, ist Artikel 12 Absatz 1 GG in seinem Schutzbereich berührt“ (BVerfGE 115, 205 [230]). Die eingereichten Angebote im Vergabeverfahren unterliegen darüber hinaus auch nach Abschluss des Vergabeverfahrens dem Vertrauensschutz. Die in den Fragen 6, 21b, 30b, 31b, 32, 38 und 43b angesprochenen Themen Budgetplan, weitere Anbieter, Bewertung der Angebote und Benennung von (Sub-)Auftragnehmern können daher nicht beantwortet werden.

I. Leistungsangebot der künftigen UPD

1. Wie viele Beratungskontakte sind nach Kenntnis der Bundesregierung laut Angebot der Sanvartis GmbH jährlich geplant?

Das Bieterkonzept sieht vor, dass die Anzahl der telefonischen Anfragen, die bearbeitet werden, auf 200 000 und die Zahl der Vor-Ort-Beratungen auf 22 500 jährlich gesteigert werden.

2. Wie soll nach Kenntnis der Bundesregierung die Beratungsstruktur der zukünftigen UPD aussehen?

Neben telefonischer Beratung in der Zeit von Montag bis Freitag von 08:00 Uhr bis 22:00 Uhr und an Samstagen von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr wird persönliche Beratung vor Ort, schriftliche Beratung und Online-Beratung angeboten. Der Internetauftritt der künftigen UPD wird von Grund auf modernisiert und dabei auch besucherfreundlicher gestaltet. Dazu wird nicht zuletzt die Barrierefreiheit erweitert. Mit der Einbindung von Chats und Webinaren werden Ratsuchenden moderne Informationswege angeboten. Ein Rückruf-Service sowie eine Online-Beratung über eine Registrierung oder wahlweise per E-Mail vervollständigen das Online-Angebot. Die künftige UPD wird darüber hinaus über drei UPD-Mobile verfügen, in denen Patientinnen und Patienten beraten werden können, die nicht in der Nähe eines Standortes wohnen. Montag bis Samstag von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr erbringen türkisch- und russischsprachige Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen eine allgemeine Beratung. Ist das Gespräch mit einem Experten notwendig, wird hierzu mit den Ratsuchenden ein Rückruftermin vereinbart, an dem zusätzlich ein Dolmetscher teilnimmt. Auch das gesamte Online-Angebot wird in türkischer und russischer Sprache verfügbar sein.

3. a) Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung der Beratungsprozess organisiert?

   b) In welcher Beratungstiefe soll nach Kenntnis der Bundesregierung beraten werden?

   c) Welche Verweisregeln zur Wahrnehmung der Lotsenfunktion werden nach Kenntnis der Bundesregierung zugrunde gelegt?

Die Fragen 3a bis 3c werden gemeinsam beantwortet.

Die telefonische Beratung wird künftig so organisiert sein, dass die Anrufe zunächst von einem sogenannten Annahmelevel entgegen genommen werden. Hier wird geklärt, welches Anliegen die Anruferin/der Anrufer hat, um dann gezielt zur inhaltlichen Beantwortung der Anfrage an Fachteams weiter zu verbinden. Die Beratungstiefe wird dabei vom jeweiligen Beratungsbedarf bestimmt. Es gehört zu den Qualitätsstandards, dass die Beraterinnen und Berater patientenorientiert und mit dem Ziel, Ratsuchende zu einer eigenen Entscheidung zu befähigen, beraten („Empowerment“) und gleichzeitig die Grenzen der Beratung insbesondere zur ärztlichen, psychotherapeutischen und rechtsanwaltlichen Tätigkeit kennen und einhalten. Dazu zählt auch die Sicherstellung des Verweisverhaltens im Sinne der Lotsenfunktion.

4. Welche Art von Erreichbarkeit wird nach Kenntnis der Bundesregierung, insbesondere bei der telefonischen Beratung, angeboten, und wie wird sichergestellt, dass Ratsuchende nicht lediglich eine Information erhalten, sondern ihrem Bedürfnis nach eingehender und umfassender Beratung entsprochen wird?

Die künftige UPD strebt in der telefonischen Erreichbarkeit eine Annahmequote von 90 Prozent an. Dabei sollen 80 Prozent der eingehenden Anrufe innerhalb von 20 Sekunden angenommen werden. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 2 und 3 verwiesen.

5. Für welche Beratungsinhalte wird die künftige UPD nach Kenntnis der Bundesregierung Schwerpunkte setzen und wie wird hierfür ein effektives und evidenzbasiertes Wissensmanagement organisiert?

Die UPD war in der Vergangenheit Ansprechpartner für gesundheitliche und gesundheitsrechtliche Anliegen. Dies wird auch zukünftig gelten. Die künftige UPD wird hierfür in rechtlicher wie in medizinischer und psychosozialer Hinsicht die notwendige Beratungskompetenz sicherstellen. Durch professionelle Informationsquellen und Datenbanken sowie durch eine entsprechende Personalauswahl und Schulung werden die in der Beratung genutzten Informationen aktuell und evidenzbasiert sein. Dazu dienen insbesondere eine Datenbank, in der das medizinische Fachwissen so spezifisch aufbereitet ist, dass es in der Beratungssituation schnell gefunden und optimal angewendet werden kann („UPD-Wiki“), ein gesundheitsrechtlicher Maßnahmenkatalog sowie eine bundesweite Datenbank aller regionalen Akteure, die Beratung in Gesundheitsfragen anbieten.

6. Welcher Anteil der für Personalaufwendungen zur Verfügung stehenden Ressourcen ist nach dem Budgetplan der Sanvartis GmbH für die Steuerung, d. h. allgemeine Aufgaben, und welcher Anteil für Beratungstätigkeiten gegenüber Ratsuchenden vorgesehen?

Fragen zur Budgetplanung fallen unter das Betriebs- und Geschäftsgeheimnis (vgl. Vorbemerkung der Bundesregierung zu Nummer 2).

7. a) Wie sieht nach Kenntnis der Bundesregierung der Budgetplan der Sanvartis GmbH für den Ausbau der Beratungskapazität aus?

Der Gesetzgeber hat mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz die Fördermittel für die Einrichtung zur unabhängigen und neutralen Verbraucher- und Patientenberatung gesetzlich auf 9 Mio. Euro für das Jahr 2016 festgelegt. Gemäß § 65b SGB V wird sich die Fördersumme in den Folgejahren entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV anpassen.

b) Wie wird sichergestellt, dass evidenzbasierte Qualitätsstandards trotz des massenhaften Ausbaus der Beratung eingehalten werden?

Die Unabhängige Patientenberatung wird über ein umfassendes System der Qualitätssicherung verfügen. Hierzu werden neben Schulungen, „Workshops“ und Fallbesprechungsrunden unter anderem „Side-by-Side-Monitoring und -Coaching“, Qualitätszirkel sowie Qualitäts- und Beschwerdeberichte und ein Beschwerdemanagement zum Einsatz gebracht. Nicht zuletzt wird auch in der kommenden Förderphase die UPD einer externen Evaluation unterzogen.

c) Wie kann die Bundesregierung ausschließen, dass der Ausbau der Beratungskapazität durch die Ausweitung der Erreichbarkeit der telefonischen Beratung zulasten der persönlichen Beratung in den Regionalstellen geht?

Da zukünftig mehr Beratungsstellen zur Verfügung stehen und über die UPD-Mobile Patientinnen und Patienten beraten werden können, die nicht in der Nähe eines Beratungsstandortes wohnen, ist aus Sicht der Bundesregierung ein Ausbau der telefonischen zulasten der persönlichen Beratung nicht zu befürchten. Vielmehr wird von der künftigen UPD ein Ausbau auch der Vor-Ort-Beratung, nämlich von aktuell etwa 10 000 Beratungen auf 22 500 Beratungen pro Jahr angestrebt.

8. a) Wie viele Personalstellen plant die Sanvartis GmbH nach Kenntnis der Bundesregierung für die zukünftige UPD, und wie viele davon werden als Vollzeitstellen ausgeschrieben?

c) Nach welchem Schlüssel werden die Personalstellen nach Kenntnis der Bundesregierung auf die Bereiche telefonische Beratung, Regionalstellen, Onlineberatung, mobile Beratung, Beratung zu Hause und in Kompetenzzentren verteilt?

Die Fragen 8a und 8c werden gemeinsam beantwortet.

Geplant sind in der telefonischen, schriftlichen und online-Beratung der neuen UPD 77 Vollzeitäquivalente, die von ca. 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besetzt werden sollen, und in der Vor-Ort-Beratung 12 Vollzeitäquivalente.

b) Welche Qualifikationen und Erfahrungen hat das Personal nach Kenntnis der Bundesregierung vorzuweisen, und wie hoch soll die Akademikerquote sein?

Die Stellenbesetzung der künftigen UPD soll interdisziplinär erfolgen. Neben Juristinnen und Juristen sollen z. B. Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Psychologen, Sozialversicherungsfachangestellte, Justizfachangestellte,

Pflegefachkräfte, medizinische Fachangestellte und Ökotrophologen zum Einsatz kommen. Der Akademikeranteil in der Beratung wird bei etwa 43 Prozent liegen.

d) Nach welchem Schlüssel werden die Personalstellen nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils auf die Bereiche rechtliche, gesundheitliche und psychosoziale Beratung verteilt?

Die künftige UPD plant, die Personalstellen etwa im Verhältnis 2:2:1 zu verteilen, wobei es sich bei der psychosozialen Beratung um eine Querschnittsaufgabe handelt.

e) Inwiefern berücksichtigt die Personalstruktur nach Kenntnis der Bundesregierung die bisherigen Erfahrungen zur Nachfrage nach den Angeboten der UPD (so wurde beispielsweise in 81,9 Prozent der Beratungsgespräche zu einem rechtlichen Thema beraten; vgl. Monitor Patientenberatung 2015, 1. Juli 20015, S. 17)?

Die bisherigen Erfahrungen zur Nachfrage nach den Angeboten der UPD sind der künftigen UPD bekannt. Sie strebt neben dem bisherigen Beratungsangebot einen starken Ausbau der Beratungskompetenz im Bereich Medizin an.

9. a) Wie viele regionale Beratungsstellen plant die Sanvartis GmbH nach Kenntnis der Bundesregierung?

Es sind 30 Beratungsstellen vorgesehen, neun mehr als bisher.

b) Bleiben die bisherigen Standorte nach Kenntnis der Bundesregierung erhalten?

Wenn nicht, welche Standorte sollen geschlossen werden und aus welchen Gründen?

c) Sind nach Kenntnis der Bundesregierung zusätzlich in weiteren Städten regionale Beratungsstellen geplant?

Wenn ja, in welchen?

Die Fragen 9b und 9c werden gemeinsam beantwortet.

In den Städten, in denen bereits Beratungsstellen vertreten waren, werden auch künftig Beratungsstellen eingerichtet. Hinzu kommen Bremen, Schwerin, Neubrandenburg, Duisburg, Dresden, Frankfurt am Main, Würzburg, Freiburg im Breisgau und Konstanz.

10. a) Wie werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Öffnungszeiten der regionalen Beratungsstellen gestaltet sein, und wie oft in der Woche werden die Beratungsstellen Sprechzeiten anbieten?

Da persönliche Beratungen nur nach vorheriger Terminvereinbarung stattfinden werden, gibt es keine allgemeinen, für alle Beratungsstellen festgelegten Öffnungs- bzw. Sprechzeiten.

b) Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Personalbesetzung in Bezug auf Anzahl, Qualifikation sowie Berufs- und Beratungserfahrung der Beraterinnen und Berater jeweils aussehen?

Sechs Vollzeitäquivalente sind für die Abdeckung der Beratungsstellen vorgesehen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 8 verwiesen.

11. Inwiefern ist nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass die Beraterinnen und Berater mit den Strukturen der Gesundheitsversorgung in der Region vertraut und mit den jeweiligen Institutionen und Akteuren vernetzt sind, um Ratsuchende über passende Angebote in ihrer Nähe zu informieren und sie weiterzuvermitteln?

Die künftige UPD wird eine vollständige, bundesweite Datenbank aller regionalen Akteure, die Beratung in Gesundheitsfragen anbieten, aufbauen. Diese Datenbank soll nicht nur für die Beraterinnen und Berater, sondern über die Homepage auch unmittelbar für alle Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung stehen. Darüber hinaus wird die künftige UPD einen Netzwerkmanager einsetzen. Dieser hat insbesondere die Aufgabe, die Vor-Ort-Beraterinnen und -Berater zu steuern und zu koordinieren, die ihrerseits die Datenbanken aufbauen, regionale Akteure identifizieren und auf persönlicher Ebene Kontakte zu ihnen herstellen. Darüber hinaus wird der Netzwerkmanager auch Kontakte zu landes- bzw. bundesweit tätigen neutralen Akteuren, die Beratungsleistungen im Bereich Gesundheit anbieten, pflegen.

12. a) Wer wird nach Kenntnis der Bundesregierung die Beratung von Patientinnen und Patienten im Zuge von Hausbesuchen übernehmen?

Werden dies dieselben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der regionalen Beratungsstellen sein?

b) Wie soll nach Kenntnis der Bundesregierung dieses Angebot ausgestaltet sein?

c) Wie schätzt die Bundesregierung den Bedarf von Hausbesuchen ein, und mit welchen Wartezeiten wird für betroffene Patientinnen und Patienten zu rechnen sein?

Die Fragen 12a bis 12c werden gemeinsam beantwortet.

Die in Ausnahmefällen vorgesehene Beratung in der Häuslichkeit der Ratsuchenden soll durch die Mitarbeiter der Beratungsstellen sowie der UPD-Mobile durchgeführt werden. Sofern gewünscht, sollen Termine innerhalb von 48 Stunden ermöglicht werden.

13. Wie und nach welchen Kriterien soll nach Kenntnis der Bundesregierung das Beratungsangebot konkret auf 130 Städte ausgebaut werden?

Neben den 30 geplanten Beratungsstellen sollen etwa 100 Städte, z. B. in strukturschwachen Gebieten durch die Beratungsmobile, erreicht werden.

14. a) Welche Städte sollen nach Kenntnis der Bundesregierung mithilfe mobiler Beratungsstellen in Form von Beratungsmobilen erreicht werden?

b) Wie oft im Jahr wird ein solches mobiles Beratungsangebot pro Stadt jeweils verfügbar sein und für wie lange?

c) Wie sollen diese beworben werden?

d) Wie viele mobile Beratungsstellen werden künftig im Einsatz sein?

e) Wie schließt die Bundesregierung aus, dass der Ausbau der mobilen Beratungsstellen zulasten der persönlichen Beratung in den Regionalstellen geht?

Die Fragen 14a bis 14e werden gemeinsam beantwortet.

Das Konzept der künftigen UPD sieht den Einsatz von drei UPD-Mobilen vor, die in der Personalplanung mit eigenem Personal hinterlegt sind, so dass nicht zu erwarten ist, dass die Beratung in den UPD-Mobilen Auswirkungen auf die Kapazitäten für die persönliche Beratung in den Beratungsstellen haben wird. Kenntnisse über konkrete Einsatzorte und -zeiten für die UPD-Mobile sowie damit verbundenen Bekanntmachungen liegen der Bundesregierung nicht vor.

15. Inwieweit ist der Bundesregierung bekannt, dass Resonanz und Bekanntheitsgrad mobiler Beratungsstellen nach den Ergebnissen der Evaluation der UPD-Modellphase eher gering ist (vgl. Evaluation der Modellprojekte zur Patienten- und Verbraucherberatung, November 2004, www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/praevention__selbsthilfe__beratung/beratung/Abschlussbericht_UPD_1_Modellphase_Uni_Bielefeld .pdf), und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

Die Evaluation der ersten Modellphase ist der Bundesregierung bekannt. Die dortigen Ausführungen lassen sich aber nicht ohne Weiteres auf den Einsatz mobiler Beratungsstellen in der geplanten Form übertragen, da sich die Beratung durch die UPD-Mobile künftig am konkreten Bedarf orientieren wird.

16. Hat der Patientenbeauftragte der Bundesregierung die Erfahrungen der bisherigen UPD mit solchen mobilen Beratungsstellen bei seiner Bewertung des Angebots der Sanvartis GmbH einbezogen?

Wenn ja, auf welche konkreten Veränderungen des Angebots der Sanvartis GmbH hat er hingewirkt?

Wenn nein, warum nicht?

Dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung sind die Erfahrungen, die mit mobilen Beratungsstellen gemacht wurden, bekannt und er hat sie in seine Überlegungen einbezogen. Im Ergebnis ist aus Sicht des Patientenbeauftragten jedoch zweifelhaft, ob sich diese Erfahrungen auf den Einsatz mobiler Beratungsstellen in der geplanten Form übertragen lassen.

17. Hat der GKV-Spitzenverband nach Kenntnis der Bundesregierung die Erfahrungen der bisherigen UPD mit solchen mobilen Beratungsstellen bei seiner Bewertung des Angebots der Sanvartis GmbH einbezogen?

Wenn ja, auf welche konkreten Veränderungen des Angebots der Sanvartis GmbH hat der GKV-Spitzenverband nach Kenntnis der Bundesregierung gedrängt?

Wenn nein, warum nicht?

Erfahrungen mit mobilen Beratungsstellen, z. B. Infomobilen, wurden in der 1. Modellphase durch sehr unterschiedliche Einzelanbieter der 30 Modellprojekte (u. a. A 9) erprobt. Da diese Einzelprojekte nicht durch eine zentrale Steuerung qualitätsgesichert wurden, sind die Erfahrungen dieser frühen Modellphase nach

Einschätzung des GKV-Spitzenverbandes nicht auf das kontinuierlich weiterentwickelte und seit 2011 als Regelangebot ausgeschriebene Beratungsangebot der UPD übertragbar.

18. a) Wie soll nach Kenntnis der Bundesregierung die Onlineberatung nach dem Angebot der Sanvartis GmbH strukturell und personell organisiert werden?

    b) Wie viele Personalstellen sind für die Onlineberatung vorgesehen und welche Qualifikationen und Vorerfahrungen hat dieses Personal vorzuweisen bzw. soll dieses vorzuweisen haben?

19. Welche Reaktionszeiten sind nach Kenntnis der Bundesregierung auf Onlineanfragen vorgesehen, und wie können gegebenenfalls auftretende längere Wartezeiten bei zunehmender Nutzung der Onlineberatung vermieden werden?

Die Fragen 18 und 19 werden wegen des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Es werden zwei unterschiedliche Wege für Onlineanfragen zur Verfügung stehen: Eine vereinfachte Onlineanfrage per E-Mail-Link oder nach Anmeldung mit Hilfe eines selbst gewählten Nutzernamens und Passwortes in einem geschützten Anfragenbereich. Alle E-Mail-Anfragen werden innerhalb von 24 Stunden beantwortet. Bei Fachanfragen am Wochenende wird eine Beantwortung bis Montag 22:00 Uhr angestrebt. Die eintreffenden Anfragen werden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Annahmelevel stundenaktuell geöffnet und bearbeitet. Ein System aus Textbausteinen sowie ein FAQ-Katalog bilden die Grundlage für eine qualitätsgesicherte Beantwortung von oft wiederkehrenden einfachen Anfragen. Weitergehende Fragen werden in die Fachabteilungen geleitet und dort tagesaktuell beantwortet. Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter der Fachteams erhält durch die Personaleinsatzplanung ein definiertes Zeitkontingent zur Beantwortung von E-Mail-Anfragen. So ist organisatorisch sichergestellt, dass Online-Anfragen zeitnah beantwortet werden können.

20. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung abgesehen von der Gesundheits-App weitere neue mediale Zugangswege angestrebt?

Der bisherige Internetauftritt wird modernisiert und dabei auch besucherfreundlicher gestaltet. Dazu wird nicht zuletzt die Barrierefreiheit erweitert. Mit der Einbindung von Chats und Webinaren werden Ratsuchenden moderne Informationswege angeboten. Zusätzlich sollen ein Rückruf-Service sowie eine online-Beratung über eine Registrierung oder wahlweise per E-Mail angeboten und die Sozialen Netzwerke integriert werden.

21. a) Welche konkreten Maßnahmen sind nach Kenntnis der Bundesregierung geplant, um den Zugang zur Onlineberatung durch die UPD auszubauen, die derzeit nur einen Anteil von 5 Prozent der Beratungsgespräche ausmacht (vgl. Monitor Patientenberatung 2015, 1. Juli 2015, S.13)?

    b) Wie viel Geld und wie viel Personal ist zu diesem Zweck im Budgetplan vorgesehen?

Die Fragen 21a und 21b werden gemeinsam beantwortet.

Auf die Antworten zu den Fragen 18, 19 und 20 wird verwiesen. Fragen zur Budgetplanung fallen unter das Betriebs- und Geschäftsgeheimnis (vgl. Vorbemerkung der Bundesregierung zu Nummer 2).

22. a) An welche externen Expertinnen und Experten wird nach Kenntnis der Bundesregierung im Falle notwendiger weitergehender Beratung verwiesen?

    b) Wie werden diese ausgesucht oder rekrutiert und besteht die Möglichkeit, dass diese auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sanvartis GmbH umfassen?

Die Fragen 22a und 22b werden gemeinsam beantwortet.

Bei Bedarf zur weiterführenden individuellen Rechts-, Sozial- oder therapeutischen Beratung wird die künftige UPD auf die jeweils zuständigen strukturellen Ansprechpartner innerhalb des Rechts- und Gesundheitssystems verweisen. Dem Abschlussbericht der externen Evaluation für die aktuell noch laufende Förderphase zufolge wurde von der alten UPD am häufigsten an Krankenkassen sowie Ärztekammern/Kassenärztliche Vereinigungen verwiesen. Soweit derartige Verweise in der konkreten Situation angemessen sind, werden sie auch in Zukunft erfolgen.

23. a) Wie schätzt die Bundesregierung den Bedarf nach fremdsprachigen Beratungsangeboten ein?

Die UPD hat von 2011 bis 2015 rund 13 000 Beratungen in türkischer oder russischer Sprache durchgeführt, wobei aus Kapazitätsgründen nicht allen Anfragen nachgekommen werden konnte. Es ist davon auszugehen, dass ein dementsprechender Bedarf an mehrsprachiger Beratung in anderen Herkunftssprachen besteht.

b) Wie viele Personalstellen sind nach Kenntnis der Bundesregierung für die Simultanübersetzung der Beratungen eingeplant?

Durch die Kooperation mit einem Übersetzungsservice mit 30-jähriger Erfahrung in der Simultanübersetzung werden Experten-Gespräche übersetzt, allerdings „konsekutiv“. Dafür sind keine Personalstellen eingeplant.

c) Inwieweit kann nach Kenntnis der Bundesregierung die Simultanübersetzung sowohl für die telefonische als auch die Beratung in den Regionalstellen und durch Hausbesuche gewährleistet werden?

Solche Gespräche können grundsätzlich sowohl telefonisch als auch in der Beratungsstelle oder vor Ort geführt werden.

d) Sollen nach Kenntnis der Bundesregierung auch gezielt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Muttersprache Russisch oder Türkisch ist, angeworben und eingestellt werden, um Patientinnen und Patienten eine direkte und persönliche Beratung in diesen Sprachen anzubieten?

Ja. Es werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rekrutiert, die Türkisch und Russisch muttersprachlich beherrschen, beispielsweise zweisprachig aufgewachsen sind. Dadurch ist zugleich ein tiefes interkulturelles Verständnis für die Ziel-

gruppe vorhanden. Das durch gemeinsame Sprache und Herkunft vermittelte Vertrauen spielt eine zentrale Rolle für die Nutzung der künftigen UPD durch Migrantinnen und Migranten.

e) Sind nach Kenntnis der Bundesregierung Übersetzungen und Dolmetscherleistungen für weitere Sprachen, z. B. Arabisch, geplant?

Nein, nach derzeitigem Kenntnisstand nicht.

24. Wie oft und durch wen sollen nach Kenntnis der Bundesregierung die geplanten kultursensiblen Schulungen und Fortbildungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt werden?

Das Personal erfährt im Rahmen regelmäßiger Fortbildungen, wie man im Berufsalltag in interkulturellen Begegnungssituationen besser agiert und kommuniziert. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchlaufen vor dem Einsatz für die künftige UPD ein erstes 2-tägiges Grundseminar, innerhalb der folgenden 12 Monate ein Aufbauseminar und ab dem zweiten Jahr jährlich eine eintägige Auffrischung. Die Fortbildungen zur kultursensiblen Arbeit im Sozial- und Gesundheitswesen werden durch einen zertifizierten Anbieter durchgeführt.

25. a) Wie soll nach Kenntnis der Bundesregierung das interne Qualitätsmanagement der UPD gestaltet werden?

Wann und wie oft sollen Prüfungen stattfinden?

b) Werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Ergebnisse des internen Qualitätsmanagements veröffentlicht?

Wenn ja, wann, wo, und in welchem Umfang?

Die Fragen 25a und 25b werden gemeinsam beantwortet.

Das Qualitätsmanagement der künftigen UPD ist auf folgenden Säulen aufgebaut:

- Personalentwicklung,
- Qualitätssicherungs-Maßnahmen (u. a. Qualitätszirkel, „Side by Side Monitoring“, „Mystery Calls“, Qualifizierungsmaßnahmen, interne „Hidden-Client-Untersuchungen“),
- Transparenz der Qualität durch Berichtswesen,
- Verantwortliche Mitarbeiter im Qualitätsmanagement,
- Beschwerdemanagement,
- Externe Qualitäts-Zertifikate.

Das Qualitätsmanagementsystem beginnt bei der Einstellung und Einarbeitung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für die interne Steuerung und für die interessierte Öffentlichkeit wird eine vollständige Transparenz über die Qualität der Arbeit erzeugt. Dadurch und durch ein vollumfassendes Wissens- und Informationsmanagement ist sichergestellt, dass alle Vorgaben durch umfassende Qualitätssicherungsmaßnahmen eingehalten werden. Flankiert wird dies durch ein professionelles Beschwerdemanagement zur ständigen Verbesserung der Leistungsqualität und ein multiprofessionelles QM-Team, das medizinische, juristische, kommunikative und prozessuale Expertise vereint. Das Qualitätsmanagementsystem soll nach DIN ISO EN 9001:2008 und DIN EN 15838 zertifiziert werden.

26. a) Wie wird die künftige UPD nach Kenntnis der Bundesregierung eine einheitlich hohe Beratungsqualität gewährleisten?

    b) Sind für die Beraterinnen und Berater beispielsweise Qualitätszirkel, Supervisionen und regelmäßige Qualifizierungsmaßnahmen vorgesehen?

Die Fragen 26a und 26b werden gemeinsam beantwortet.

Auf die Antworten zu den Fragen 7 und 25 wird verwiesen.

27. a) Wer erstellt nach Kenntnis der Bundesregierung die geplante Wissensplattform (Wiki), die zielgruppenspezifisch aufbereitete Informationen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Beratungssituationen enthalten soll?

    Kann ausgeschlossen werden, dass dieses von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Sanvartis GmbH, von Tochterfirmen oder sonstigen zu ihr gehörenden Unternehmen erstellt wird?

Der künftigen UPD steht jederzeit und uneingeschränkt ein Wiki zur Verfügung, das von der Sanvartis GmbH lizensiert wird, ohne inhaltliche Einschränkungen und in der stets aktuellsten Version. Dieses Wiki wird von eigenen Mitarbeitern des Qualitätsmanagements auf die spezifischen Bedarfe der künftigen UPD angepasst und aktualisiert. In dieser aktualisierten Form steht das Wiki ausschließlich der künftigen UPD zur Verfügung.

    b) Wie wird sichergestellt, dass die Wissensplattform auf evidenzbasierten wissenschaftlichen Erkenntnissen, gesetzlichen Grundlagen und der aktuellen Rechtsprechung basiert?

Die Informationen im künftigen UPD-Wiki sind ausschließlich evidenzbasiert und werden nach einem festgelegten Prozess und auf Basis fachlich geprüfter Quellen erstellt. Als Grundsätze für die Erstellung, Auswahl und Freigabe des künftigen UPD-Wiki dienen definierte Rechtsquellen. So wird die Evidenz u. a. durch ausschließlichen Zugriff auf valide Quellen wie Leitlinien, Cochrane-Metaanalysen und andere (insbesondere WHO, Registerdaten) sichergestellt.

28. a) Wird das Ziel, ab dem 1. Januar 2016 den Patientinnen und Patienten einen lückenlosen Übergang von bisheriger zu zukünftiger UPD zu garantieren, nach Kenntnis der Bundesregierung eingehalten werden können?

    Wenn nicht, an wen könnten sich Patientinnen und Patienten in diesem Fall wenden?

    b) Wie wird sich die Verzögerung durch die Nachprüfungsphase des Vergabeverfahrens auf den Zeitplan auswirken?

    c) Inwieweit werden nach Kenntnis der Bundesregierung Strukturen, Räume, Personal, Mobiliar etc. der UPD in ihrer bisherigen Zusammensetzung übernommen?

    d) Wie läuft nach Kenntnis der Bundesregierung die Rekrutierung und Auswahl der neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?

    Wird ausreichend qualifiziertes und erfahrenes Fachpersonal zur Verfügung stehen?

    Welche Maßnahmen können ergriffen werden, wenn dies nicht der Fall wäre?

Die Fragen 28a bis 28d werden gemeinsam beantwortet.

Gemäß Leistungsbeschreibung wurde allen Bietern für den Aufbau eines effizienten und qualitätsorientierten Beratungsbetriebs ein Übergangszeitraum von sechs Monaten (1. Januar 2016 bis 30. Juni 2016) eingeräumt, in dem der Beratungsbetrieb sukzessive aufgebaut werden kann. Trotz der Verzögerung durch das Verfahren vor der Vergabekammer wird die telefonische Beratung der künftigen UPD ab 2. Januar 2016 zur Verfügung stehen. Die weiteren Beratungsangebote, insbesondere die Vor-Ort-Beratung, werden bis zum 1. April 2016 sukzessive aufgebaut werden. Hierfür wird ausreichend und qualifiziertes Personal zur Verfügung stehen. Über die Übernahme von Strukturen etc. der bisherigen Träger liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

29. a) Welche konkreten Maßnahmen sind nach Kenntnis der Bundesregierung geplant, um die UPD als Breitenangebot bekannter zu machen?

b) Wie viel Geld und wie viel Personal ist zu diesem Zweck im Budgetplan vorgesehen?

30. a) Welche konkreten Maßnahmen sind nach Kenntnis der Bundesregierung geplant, um Zielgruppen, die das Angebot bislang nicht ausreichend erreicht hat, besser zu erreichen?

b) Wie viel Geld und wie viel Personal ist zu diesem Zweck im Budgetplan vorgesehen?

Die Fragen 29 und 30 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bekanntheitsgrad der künftigen UPD soll durch zielgerichtete Presse- und Öffentlichkeitsarbeit in lokalen, regionalen und bundesweiten Medien, aber auch z. B. durch eine Überarbeitung der Homepage im Hinblick auf die Auffindbarkeit, die Kontakte zu regionalen Akteuren und die UPD-Mobile gesteigert werden. Im Rahmen der Kommunikation ist dabei die Unabhängigkeit der Patientenberatung und deren Experten ein zentrales Element. Fragen zur Budgetplanung fallen unter das Betriebs- und Geschäftsgeheimnis (vgl. Vorbemerkung der Bundesregierung zu Nummer 2).

II. Vergabeverfahren und Vertragsgestaltung

31. a) Wie viele Angebote wurden nach Kenntnis der Bundesregierung dem GKV-Spitzenverband und dem Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten im Zuge des Verfahrens um die Vergabe der Förderung einer unabhängigen und neutralen Verbraucher- und Patientenberatung gemäß § 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgelegt?

b) Welche Anbieter haben Angebote vorgelegt?

Die Fragen 31a und 31b werden gemeinsam beantwortet.

Die Angebote gingen beim GKV-Spitzenverband ein, der die Ausschreibung der UPD übertragen bekommen hat. Im Vergabeverfahren standen drei Angebote. Durch welche Bieter neben der Sanvartis GmbH dem GKV-Spitzenverband Angebote vorgelegt wurden, unterliegt auch nach Abschluss des Vergabeverfahrens der Vertraulichkeit (vgl. Vorbemerkung der Bundesregierung zu Nummer 2).

32. a) Mit wie vielen Punkten wurden die in der Leistungsbeschreibung genannten Kriterien und Anforderungen jeweils maximal bewertet (bitte einzeln aufführen)?

Die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Kriterien wurden mit einer Punktzahl von max. 10 Punkten gewichtet. Bei der Bewertung wurde berücksichtigt, dass das gesamte Angebot die Anforderungen an Neutralität und Unabhängigkeit gewährleisten muss (rechtlich, strukturell, inhaltlich etc.). Unter Punkt 1 wurden speziell die strukturellen Voraussetzungen für Neutralität und Unabhängigkeit gewichtet.

		Gewichtungsfaktor
1.	**Strukturelle Voraussetzungen für Unabhängigkeit und Neutralität (Leistungsbeschreibung 3.)**	**15%**
2.	**Anforderungen an das Informations- und Beratungsangebot (Leistungsbeschreibung 4.)**	**50%**
2.1	Beratungsinhalte und Qualitätskriterien (Leistungsbeschreibung 4.1)	20%
2.2	Zugänge zum Beratungs- und Informationsangebot (Leistungsbeschreibung 4.2)	70%
2.2.1	Verbesserung der Erreichbarkeit (Leistungsbeschreibung 4.2.1)	20%
2.2.2	Telefonische Beratung (Leistungsbeschreibung 4.2.2)	40%
2.2.3	Face to Face-Beratung (Leistungsbeschreibung 4.2.3)	20%
2.2.4	Weitere Zugänge zum Beratungs- und Informationsangebot (Leistungsbeschreibung 4.2.4)	20%
2.3	Zielgruppenorientierung (Leistungsbeschreibung 4.3)	10%
3.	**Steuerung und Organisation (Leistungsbeschreibung 5.)**	**30%**
3.1	Personelle Ausstattung (Leistungsbeschreibung 5.1)	30%
3.2	Qualitätssicherung und -management (Leistungsbeschreibung 5.2)	30%
3.3	Kooperation und Vernetzung (Leistungsbeschreibung 5.3)	30%
3.4	Öffentlichkeitsarbeit (Leistungsbeschreibung 5.4)	10%
4.	**Berichtswesen (Leistungsbeschreibung 6.)**	**5%**

b) Bezüglich welcher Kriterien erhielt das Angebot der Sanvartis GmbH wie viele Punkte und konnte damit gegenüber anderen Bietern überzeugen (bitte einzeln aufführen)?

c) Bezüglich welcher Kriterien erhielten die anderen Angebote jeweils wie viele Punkte (bitte einzeln aufführen)?

Die Fragen 32b und 32c werden gemeinsam beantwortet.

Da die Bewertung der Angebote den Inhalt der Angebote widerspiegelt, unterliegt auch sie auch nach Abschluss des Vergabeverfahrens weiterhin der Vertraulichkeit (vgl. Vorbemerkung der Bundesregierung zu Nummer 2).

33. Wurde nach Kenntnis der Bundesregierung die Leistungsbeschreibung der Ausschreibung im Laufe des Verfahrens verändert?

    Wenn ja, in welchen Punkten wurde sie inwiefern verändert und aus welchen Gründen?

Die Leistungsbeschreibung wurde im Punkt 5.1 „Personelle Ausstattung“ hinsichtlich der Orientierung der Gehälter am TVöD Bund konkretisiert. Ziel war es sicherzustellen, dass eine entsprechende Vergütung durch alle am Verhandlungsverfahren teilnehmenden Bieter kalkuliert wird.

34. Wurde nach Kenntnis der Bundesregierung die Fördervereinbarung im Laufe des Verfahrens verändert?

    Wenn ja, in welchen Punkten wurde sie inwiefern verändert und aus welchen Gründen?

Die Fördervereinbarung wurde im Laufe des Verhandlungsverfahrens an verschiedenen Punkten angepasst. Eine Anpassung fand u. a. dahingehend statt, dass nach Ablauf der Förderperiode dem Auftraggeber auch ein einfaches, unbefristetes Nutzungsrecht an den zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Inhalten aller Datenbanken (ohne personenbezogene Daten oder anderweitig rechtlich geschützte Inhalte) eingeräumt werden muss. Ziel ist es, über diese Regelung sicherzustellen, dass die im Rahmen der Förderphase weiterentwickelten Datenbanken an den jeweils nachfolgenden Fördermittelnehmer übertragen werden können. Zudem wurde geändert, dass dem auszuwählenden Auftragnehmer per Vertrag die Möglichkeit eingeräumt wird, evtl. Vorlaufkosten, die im Jahr 2015 ab Zuschlagserteilung zum Zweck eines nahtlosen Übergangs der Förderperioden entstehen, im Jahr 2016 geltend machen zu können. Damit erhöht sich die für 2016 zur Verfügung stehende Fördersumme nicht. Damit sollte sichergestellt werden, dass ab Zuschlagserteilung, die für Sommer 2015 geplant war, der ausgewählte Bieter bereits beginnen kann, die neue Förderphase entsprechend seines Angebots ausgestalten zu können. Darüber hinaus wurde in der Fördervereinbarung neu geregelt, dass diejenigen Leistungen, die bereits im Konzept/in der Budgetkalkulation mit Lieferanten/Dienstleistern und Schätzkosten hinterlegt wurden, von § 9 Absatz 10 ausgenommen sind. Ziel dieser Regelung war es, dass bereits in das Angebote einbrachte Leistungen (wie z. B. ein erarbeitetes Wiki), nicht neu ausgeschrieben werden müssen.

35. a) Wurden die Anbieter nach Kenntnis der Bundesregierung während oder nach der ersten Präsentation ihres Angebotes auf Probleme und Mängel ihres Angebots hingewiesen?

       Wenn ja, welche Anbieter wurden auf welche Mängel und Probleme jeweils hingewiesen (bitte einzeln aufführen)?

    b) Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die bisherigen Anbieter der UPD darauf hingewiesen, dass sie ein für die Ausschreibung erforderliches Kriterium (die Bereitstellung einer kostenlosen Service-Hotline) nicht erfüllen?

       Wenn ja, wann wurden sie darauf hingewiesen?

       Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 35a und 35b werden gemeinsam beantwortet.

Allen Bietern wurden im Zuge des Verfahrens Hinweise zur Verbesserung ihrer Konzepte gegeben, die die Bieter zur Weiterentwicklung ihrer Angebote nutzen

konnten. Welche Hinweise durch den GK-Spitzenverband als ausschreibender Körperschaft dabei im Einzelnen gegeben wurden, unterliegt auch weiterhin der Vertraulichkeit des Vergabeverfahrens (vgl. Vorbemerkung der Bundesregierung zu Nummer 2).

36. Haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Anbieter nach der ersten Präsentation ihres Angebotes Änderungen daran vorgenommen?

    Wenn ja, welche Änderungen wurden jeweils vorgenommen?

Auf die Antwort zu Frage 35 wird verwiesen.

37. Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass in der mit der Sanvartis GmbH abgeschlossenen Fördervereinbarung der 2011 in der Fördervereinbarung mit der UPD gGmbH noch geltende Satz fehlt, „Die Fördermittel des GKV-Spitzenverbandes sind vollständig für die Umsetzung der Information und Beratung von Verbrauchern und Patienten einzusetzen“, der einen Gewinn durch die unabhängige Patientenberatung ausschließt?

    Wenn ja, warum?

Der zitierte Satz stammt nicht aus der Fördervereinbarung 2011. Die Fördervereinbarung aus dem Jahr 2011 enthält vielmehr in § 5 Absatz 4 den Satz: „Die Fördermittel sind zweckgebunden und dürfen nur für das o. g. Vorhaben verwendet werden. Die Fördermittel dürfen nur für die im Vorhabenzeitraum für das Vorhaben anfallenden Ausgaben abgerechnet werden.“ Diese Vorgabe wurde identisch in die Fördervereinbarung für den neuen Fördermittelnehmer aufgenommen (§ 7 Absatz 5).

38. a) Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass die Budgetkalkulation des Angebots der Sanvartis GmbH zu einem Zeitpunkt während des Vergabeverfahrens einen Gewinn ausgewiesen hatte?

    Wenn ja, in welcher Höhe war dieser Gewinn ausgewiesen, und inwieweit haben sich die Zahlen in späteren Angeboten verändert?

    b) Wenn ja, wurde die Sanvartis GmbH darauf hingewiesen, dass dies der Leistungsbeschreibung nach nicht vorgesehen ist, und von wem wurde sie darauf hingewiesen?

Die Fragen 38a und 38b werden gemeinsam beantwortet.

Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

39. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass die Beratung durch die zukünftige UPD, insbesondere im Bereich von Springern, nicht von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erledigt wird, die auch anderweitig in der Sanvartis GmbH oder weiterer Tochterunternehmen eingesetzt werden?

Mitarbeiter der Sanvartis GmbH oder ihrer Tochterunternehmen kommen nach Kenntnis der Bundesregierung nicht in der Beratung durch die künftige UPD zum Einsatz. Lediglich im Annahmelevel kann bei kurzfristigen Kapazitätsengpässen ein sogenanntes Überlaufteam der Sanvartis GmbH zum Einsatz kommen. Hierbei handelt es sich um Mitarbeiter der Sanvartis GmbH, die speziell für die Annahme von Anrufen im System der UPD geschult wurden. Ihre Aufgabe ist lediglich die Auftragsklärung und Weitergabe an ein Fachteam oder die Vereinbarung

eines Rückrufs. Es kommt also nicht zu einer inhaltlichen Beratung. Mitarbeiter des Überlaufteams haben keinen Zugriff auf die IT-Systeme der UPD. Das Überlaufteam wird weiterhin nur dann tätig, wenn die zentrale Steuerung der UPD dies für erforderlich hält, um Annahmezeiten und Service Level der künftigen UPD sicherzustellen und der Einsatz des Überlaufteams mit künftigen UPD abgestimmt ist. Auf diesem Wege kann auch bei kurzfristigen Kapazitätsengpässen sichergestellt werden, dass Ratsuchende einen Ansprechpartner erreichen.

40. Wie wird eine Beschäftigung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die zwar keine Beratung durchführen, aber dennoch in anderer Weise für die zukünftige UPD tätig sind, durch die Sanvartis GmbH oder ihrer Tochterfirmen zukünftig ausgeschlossen?

Alle festangestellten Mitarbeiter der künftigen UPD arbeiten ausschließlich für die UPD und erhalten als Anlage zum Arbeitsvertrag eine zu unterzeichnende Neutralitätserklärung.

41. Zu welchen Unternehmen oder Akteuren im Gesundheitswesen unterhält die Sanvartis GmbH geschäftliche Beziehung bzw. hat sie in der Vergangenheit unterhalten (bitte einzeln namentlich aufführen)?

Der Bundesregierung liegen hierüber keine Kenntnisse vor.

42. Welche organisatorischen, finanziellen und wirtschaftlichen Beziehungen bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung zwischen der Sanvartis GmbH und der neu gegründeten UPD gGmbH, welche die Beratungen durchführen wird?

Die Sanvartis GmbH ist alleinige Gesellschafterin der neu gegründeten UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH und hat sich unter Verzicht auf alle gesetzlichen und gesellschaftsvertraglichen Formen und Fristen verpflichtet, keinerlei Einfluss auf die Beratungen der künftigen UPD zu nehmen.

43. a) Trifft es nach Kenntnis der Bundesregierung zu, dass die Bestimmungen für Aufträge an Dritte in der Fördervereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband und Träger der Unabhängigen Patientenberatung nach der ersten Ausschreibungsrunde dahingehend geändert wurden, dass von der Pflicht, drei Angebote einzuholen, Leistungen ausgenommen wurden, die bereits im Vergabeverfahren konkret benannt und festgelegt wurden?

Wenn ja, aus welchen Gründen wurde die Ausnahmeregelung hinzugefügt?

b) Hat die Sanvartis GmbH bereits in seinem im Fördermittelvergabeverfahren bezuschlagten Angebot Auftragnehmer für Lieferungen oder Dienstleistungen benannt?

Wenn ja, um welche Auftragnehmer und um welche Lieferungen bzw. Dienstleistungen handelt es sich hierbei?

Handelt es sich dabei um Tochterfirmen der Sanvartis GmbH oder Unternehmen der Vendusgruppe?

Die Fragen 43a und 43b werden gemeinsam beantwortet.

Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung und die Antwort zu Frage 34 wird verwiesen.

44. Bei welchen Unternehmen oder Akteuren im Gesundheitswesen waren nach Kenntnis der Bundesregierung die Geschäftsführung, Gesellschafter sowie die Abteilungsleiterinnen der zukünftigen UPD tätig, und welche Beratungserfahrungen können sie vorweisen?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse vor.

45. Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass die zukünftige UPD in Bezug auf die Lotsenfunktion sowie im Rahmen der vorgesehenen Kooperation zu Partnern im Gesundheitssystem Ratsuchende nicht an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sanvartis GmbH verweist?

Auf die Antwort zu Frage 22 wird verwiesen.

46. a) Ist der Bundesregierung bekannt, ob die Sanvartis GmbH bzw. die zukünftige UPD die nach § 3 Absatz 3 der Fördervereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband und der Sanvartis GmbH nur in begründeten Ausnahmefällen zugelassene Vergabe von Beratungsleistungen an Dritte oder Nachunternehmer plant?

b) Wenn ja, welche externen Partnerinnen und Partner sowie Subunternehmerinnen und Subunternehmer gedenkt die zukünftige UPD gGmbH zu beauftragen, und um welche Beratungsleistungen handelt es sich dabei?

Die Fragen 46a und 46b werden gemeinsam beantwortet.

Die Fördervereinbarung sieht in § 3 Absatz 3 vor, dass die eigenständige Einrichtung grundsätzlich alle Leistungen zur Durchführung der Verbraucher- und Patientenberatung selbst zu erbringen hat. Nur in begründeten Ausnahmefällen darf die reine Beratungsleistung „unter vorheriger Zustimmung des GKV-SV, des Patientenbeauftragten und Einbindung des Beirats an einen Nachunternehmer vergeben werden“. Eine Vergabe direkter Beratungsleistungen an Nachunternehmen ist nach derzeitigem Kenntnisstand nicht geplant.

47. a) Wird das Angebot der zukünftigen UPD nach Kenntnis der Bundesregierung durch eine externe Stelle evaluiert?

b) Wenn ja, wer wird die externe Evaluation durchführen?

c) Wenn ja, welcher Zeitraum soll evaluiert werden und bis wann soll die Evaluation vorliegen und veröffentlicht werden?

d) Werden nach Kenntnis der Bundesregierung im Rahmen der externen Evaluation Testanrufe (sogenannte Hidden-Client Erhebungen) durchgeführt?

Wenn nein, warum nicht?

e) Wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung sichergestellt, dass die externe Evaluation derart durchgeführt wird, dass ein Qualitätsvergleich mit dem Angebot der bisherigen UPD gewährleistet ist?

Die Fragen 47a bis 47e werden gemeinsam beantwortet.

Auch das Angebot der künftigen UPD wird durch eine externe Evaluation begleitet. Die Ausschreibung der Leistung der externen Evaluation wird derzeit unter Einbeziehung des Beirats nach § 65b SGB V vorbereitet. Erst nach Zuschlagserteilung wird feststehen, wer die externe Evaluation durchführen wird. Wie bisher wird sich die Evaluation ab Zuschlagserteilung über die gesamte Förderphase erstrecken. Im Mittelpunkt der Evaluation steht die Überprüfung der mit § 65b

SGB V vorgegebenen gesetzlichen Ziele. Konkrete Aussagen zum Inhalt der externen Evaluation lassen sich zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht treffen. Zusätzlich wird auch die künftige UPD durch den in § 65b SGB V verankerten Beirat begleitet, dem zur Kontrolle der Neutralität und Unabhängigkeit ein Auditor zur Seite gestellt wird.

48. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung die zukünftige UPD verpflichtet, einen jährlichen Monitor-Bericht zu veröffentlichen, mit dem Ziel Problemlagen im Gesundheitswesen darzustellen?

    Wenn ja, werden die Berichte vergleichbar aufgebaut sein wie die Monitor-Berichte der bisherigen UPD?

Auch die künftige UPD ist verpflichtet, dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung über Problemlagen im Gesundheitswesen zu berichten. Sie ist im Aufbau der Berichte nicht an die bisherigen Berichte gebunden.

49. Wann wird nach Kenntnis der Bundesregierung der nach der Fördervereinbarung von 2011 vorgesehene Abschlussbericht der bisherigen UPD veröffentlicht werden?

Gemäß aktueller Fördervereinbarung hat die bisherige UPD bis zum 30. Juni 2016 Zeit, die Endergebnisse des Vorhabens in Form eines detaillierten Sachberichts, der Teil des Verwendungsnachweises der Fördermittel ist, vorzulegen. Die UPD hat dem GKV-Spitzenverband zugesagt, diesen Bericht zum 15. Januar 2016 vorzulegen, um mit Jahresabschluss noch die Beratungszahlen aus dem Jahr 2015 mit aufnehmen zu können.



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333